

Ringsted AKM

INDMELDELSBLANKET

- *Undertegnede anmoder om medlemskab af Ringsted AKM:*

Navn	<input type="text"/>		
Født	<input type="text"/>		
Adr.	<input type="text"/>		
Post	<input type="text"/>	By	<input type="text"/>
Tlf.	<input type="text"/>	Mail	<input type="text"/>

- *Børn under 18 år som ønskes optaget sammen med forældre:*

Barn1	<input type="text"/>	Født	<input type="text"/>
Barn2	<input type="text"/>	Født	<input type="text"/>
Barn3	<input type="text"/>	Født	<input type="text"/>

- *Hvis De er gift er det er krav at Deres ægtefælle også bliver medlem!*
- *Jeg erklærer ved min underskrift at være bekendt med Ringsted AKM's vedtægter og vil støtte foreningens aktiviteter. Samtidig giver jeg samtykke til, at Ringsted AKM må anvende oplysningerne til administration og videregive oplysningerne når dette ses nødvendigt af bestyrelsen til en tredje part.*

- *Sted/dato: _____ Underskrift: _____*